

防疫津貼—臺灣高等法院臺南分院 112年度勞上易字第6號民事判決評析

臺北榮民總醫院職業醫學及臨床毒物部 黃筱鈞(個管師) 葛 謹

前言

2019年12月，湖北省武漢市發現不明原因病毒性肺炎病例，個案臨床表現主要為發熱，少數病人呼吸困難，胸部X光片呈雙肺浸潤性病灶。2020年1月9日，接獲中國大陸通知，病原體初步判定為新型冠狀病毒，冠狀病毒(CoV)為一群有外套膜之RNA病毒，外表為圓形，在電子顯微鏡下可看到類似皇冠的突起因此得名。衛生福利部2020年1月15日公告，新增「嚴重特殊傳染性肺炎」為第五類法定傳染病，2020年1月20日成立「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心」，發布相關防疫需求，各醫院應實施：(1)醫療服務降載。(2)急診檢傷區延至戶外。(3)增加戶外採檢。(4)設置社區篩檢站。(5)設置合格PCR檢驗實驗室。國際疫情高漲時，落實邊境檢疫措施，衛福部徵調飯店、旅館、軍營，整理後開設集中檢疫所，收治入境後須集中檢疫者。¹⁴

經過

甲(櫃台禮賓人員)、乙(房務主任)、丙(房務領班)、丁(房務員)四人分別自2020年、2013年、2016年、2017年起受僱於A飯店，為因應嚴重特殊傳染性肺炎流行疫情，2021年2月18日，A飯店經徵調為集中檢疫場所，而甲乙丙丁四人經主管機關依據傳染病防治法規定徵調為疫情隔離場所之支援人員，依「指定徵用設立檢疫隔離場所及徵調相關人員作業程序與補償辦法」第8條第一款及第2款，支援之非醫療人員，每日可額外獲得新臺幣

1,500元之防疫津貼。A飯店片面扣住該項防疫津貼，將甲乙丙丁四人徵調期間之防疫津貼併入薪資，A飯店主張：(1)防疫津貼為薪資之一部份，僅須於徵調支援期間每日額外給付300元。(2)2021年8月後，因主管機關將防疫津貼直接撥入甲乙丙丁四人帳戶，因此A飯店2021年9月及10月份直接在原先應給付之工資內，扣除掉主管機關直接給付之防疫津貼。

甲乙丙丁四人向集中檢疫所之管理醫院提出申訴，A飯店即以公告方式片面進行調動，於2021年11月起不予指派工作，亦未給付工資。甲乙丙丁四人遂基於勞動基準法第14條，寄發存證信函，主張於2021年11月18日被迫離職，終止勞動契約。2021年11月15日兩造依據勞資爭議處理法進行調解，並且請求給付積欠工資、防疫津貼及資遣費。

A飯店主張：(1)衛福部為因應疫情控管，分別開設集中檢疫所，A飯店被徵調為「集中檢疫場所」，原訂於2021年2月18日至同年6月30日，嗣疫期轉為嚴竣，受命延期至2022年6月30日。(2)受命為集中檢疫所期間之初，曾詢問員工相關檢疫業務之認同。(3)員工有10人願意擔任檢疫所工作(採擇優計薪)。(4)亦有願改調至B農場所(A飯店合作對象之工作場所)。(5)若自願離職，悉尊渠等意願。(6)不同意甲乙丙丁四人所有請求。

甲乙丙丁四人提起民事訴訟，請求給付積欠工資、防疫津貼及資遣費。

爭執1：甲乙丙丁支援集中檢疫站，是否為衛福部所雇用？

A飯店主張：檢疫員工係獲衛福部同意之支援檢疫人員，徵調期間支援防疫員工成為衛福部之員工。

法院心證：(1)本件檢疫徵調事件，A飯店變身為集中檢疫站，提供場所、設施或設備及人員給衛福部作為檢疫用途。(2)衛福部則給予A飯店損失補償。(3)徵調期間員工雖經衛福部徵調為檢疫人員，但A飯店仍屬僱主身份不變。(4)工作內容由A飯店勞務提供改為檢疫勞務。(5)仍屬為A飯店提供檢疫勞務而受領A飯店之工資給付。(6)徵調期間衛福部給付A飯店之津貼補償，係因A飯店員工經徵調為檢疫工作，使A飯店蒙受營業損失，由衛福部對A飯店為防疫補償收入。(7)此與甲乙丙丁提供檢疫勞務而受領報酬之定性不同。(8)檢疫員工與衛福部間在徵調期間並不成立僱傭關係。(9)甲乙丙丁係獲衛福部同意之支援檢疫人員，此種徵調程序，不改變僱傭關係，亦不使支援防疫員工成為衛福部之員工。(10)從甲乙丙丁之勞健保投保機關為A飯店，可為佐證。

爭執2：A飯店受徵調支援防疫期間，除依法必須給付員工日薪外，尚應給付由衛生福利部所核發的防疫津貼每日1,500元，是否有理由？

員工主張：防疫津貼乃是發給防疫工作人員的個人補償，並非發給A飯店之營業損失補償。

A飯店主張：(1)防疫津貼之定性係A飯店防疫補償收入，員工工作內容由旅館勞務改為檢疫勞務而受領勞務報酬，係屬薪資所得，依法應辦理所得扣繳申報。(2)員工在支援防疫期間只能受領一份工資。(3)如果一方面受領衛福部防疫津貼，另方面又受領固有薪資，這是兩頭受惠之雙薪情形，顯不合理。

法院心證：(1)主管機關對A飯店之徵用，已經有提供徵用場所補償費每月396萬元。(2)此部分金額，包括183間的房間，每間20,000元，合計每月3,660,000元；及10位防疫人員的人力，每人每月30,000元，合計每月300,000元。(3)其中人力補償費用每人30,000元的部分，已經高於四人總平均工資29,783元【計算式： $(28,970元 + 33,367元 + 30,193元 + 26,603元) \div 4 = 29,783元$ 】。(4)主管機關對A飯店之徵用，所提供之徵用補償費，已足以彌補A飯店遭徵用之損失，實無理由再另爭執防疫津貼之歸屬權。

爭執3：員工主張終止勞動契約，請求A飯店給付資遣費，有無理由？

員工主張：(1)以公告方式片面進行調動，於2021年11月起不予指派工作，亦未給付工資。(2)基於勞動基準法第14條寄發存證信函，主張於2021年11月18日被迫離職終止勞動契約，A飯店應給付資遣費。

A飯店主張：(1)防疫期間屢有負面情緒反應而影響檢疫工作，經A飯店主管告知後，仍不知收斂。(2)乙（房務主任）竟帶頭拒絕檢

疫指揮監督，而A飯店基於防疫乃國安大事，不能有絲毫差錯，不得已乃懲處乙。(3)其餘3人則口頭告誡。(4)4人復不願意簽署檢疫「留任同意書」。(5)A飯店不得已乃將4人調至其他的工作場所，並非不予排班，

法院心證：(1)防疫津貼乃為國家政府機關對於個人冒著可能感染新型冠狀病毒疫情之生命危險或身體健康、及戮力從事防疫工作的特別補償金。(2)未經員工同意逕自將防疫津貼當作為薪資之一部份，乃至後續衛生福利部C醫院改為直接給付防疫津貼後，仍扣除員工工資，確實構成不當得利與工資不完全給付。(3)員工自得主張終止勞動契約，並請求給付資遣費。

爭執4：員工得請求A飯店給付之資遣費，各為若干？

法院心證：A飯店應給付之資遣費：(1)甲為18,369元【計算式：28,970元×1.268年×0.5個基數=18,369元】；(2)乙為144,796元【計算式：33,367元×8.679年×0.5個基數=144,796元】；(3)丙為83,635元【計算式：30,193元×5.540年×0.5個基數=83,635元】；(4)丁為57,103元【計算式：26,603元×4.293年×0.5個基數=57,103元】。

高等法院：A飯店應給付防疫津貼及資遣費：合計甲141,569元，乙266,096元，丙209,835元，丁172,003元，合計：789,503元。

法院判決

地方法院：A飯店除平時薪資外，應給

付防疫津貼及資遣費：(1)甲159,569元。(2)乙281,096元。(3)丙226,335元。(4)丁188,503元。⁵

高等法院：(1)防疫津貼為政府給予防疫人員之額外特別補償性質，並非發給A飯店之營業損失補償，員工應可同時領取原有薪資及防疫津貼。(2)A飯店應給付防疫津貼及資遣費：甲141,569元，乙266,096元，丙209,835元，丁172,003元，合計：789,503元。(3)不得上訴。⁶

討論

專責病房：中央流行疫情指揮中心為阻絕不明肺炎疫情入境，疫情期間，衛福部要求臺北市、新北市、基隆市、桃園市應變醫院開設急性一般病床總數20%，作為專責病房（開設床數含負壓隔離病床），專責病房僅收治疑似或確診病人；負壓隔離病室以收治疑似或確診及其他空氣傳染之法定傳染病病人為原則。原則以1人1室收治於醫院負壓隔離病室、專責病房或單人隔離病室，但家人、同住者、同行者等，如均為確診個案，且知情同意，得2人1室收治；如有特殊情形，需經傳染病防治醫療網網區指揮官同意後，始得收治於防疫旅館或集中檢疫所。⁷⁻⁹

集中檢疫：為落實邊境檢疫措施，衛福部陸續開設52處集中檢疫場所（使用場所包含公立訓練所、宿舍、旅館…等），分布臺灣北、中、南等三區。(1)收費：入住集中檢疫場所收費為每人每日新臺幣2,000元整，採線上刷

卡付款。(2)原則僅提供基本之「單人房」設施環境供檢疫使用，檢疫期間採一人一室。(3)民眾入境後，將引導搭乘防疫計程車，直接前往集中檢疫場所檢疫。(4)地點依指揮中心分派，個人無法選定檢疫所。(5)檢疫結束後，自行安排防疫計程車（費用自付）離開。(6)集中檢疫場所提供三餐，餐飲於固定時間送到檢疫房間外，再由檢疫者自行取用至自己的檢疫房間內用餐。(7)入住本場所之檢疫期間不得外出，並禁止外來訪客會面。¹⁰⁻¹⁵

檢疫所管理：檢疫所任務編組，指揮官一人，下設置三組：(1)衛生組：由醫院主責，並派任指揮官統籌管理。(2)安全組：由警察隊負責。(3)後勤組：(i)協助安排檢疫者入住及退房事宜。(ii)提供檢疫者食宿、工作人員餐點及維護環境清潔衛生(含消除孳生源)。(iii)提供檢疫者生活基本用品、防疫物資及體溫量測儀器。(iv)監控必要防護用品庫存並與疾管署請領物資。(v)保管檢疫者於入住期間非必要使用之物品¹⁻³。本案A飯店支援10人為後勤組。

自主應變：指揮中心呼籲民眾做好「自主應變」，主動評估住家環境，回報自身慢性病等重症因子、接觸者資訊等，加上自我防護、主動配合防疫工作，保護自己也保護他人。

分流收治：2022年4月14日，中央流行疫情指揮中心鑒於本土疫情升溫，面對Omicron病毒株以輕症及無症狀為主的快速傳播模式，調整COVID-19確定病例，依輕重症分流收治原則：(1)醫院：收治中重症（依WHO之

SARS-CoV-2感染的相關臨床表現分類屬中度以上者）、高齡（70歲以上）、血液透析、懷孕36週以上確診者。若住院病患已無住院需求者，無須待解除隔離，即可依分流收治原則下轉至加強版集中檢疫所/防疫旅館（於啟動居家照護之縣市，得返家採居家照護）。(2)加強版集中檢疫所/防疫旅館：收治無症狀、輕症（含機場落地採檢PCR陽性）且年齡未滿70歲、生活可自理或有陪同照顧者（如孩童），或懷孕未滿36週之確診者。(3)居家照護（啟動縣市）：未滿65歲，無血液透析、懷孕且符合居家照護條件者，得採居家照護管理；不符合居家照護條件者，依分流收治原則送加強版集中檢疫所/防疫旅館或醫院。(4)專責病房、加強版集中檢疫所/防疫旅館：如場地允許，均以2人一室收治，不限家人、同住或同行者；加強版集中檢疫所/防疫旅館如房型允許（如家庭房），可同室收治2人以上，且以家人、同住或同行者為限。

重點疫調：隨著疫苗覆蓋率增加與疫情趨勢，Omicron傳播力雖高，但以無症狀或輕症為主，防疫以減災及中重症照護為重，可合理分配防疫及醫療量能，讓防疫、生活及經濟平衡發展。2022年4月25日起實施重點疫調：(1)密切接觸者改為確診者發病日或採檢陽性日（無症狀者）前2天起所接觸者，包括同住親友、同班同學、同辦公室或同工作場域同事，將以座位九宮格方式認定。(2)設置「確診個案自主回報疫調系統」，確診者將會收到連結網址（透過法定傳染病通報系統發送），

登入後填寫上述同住親友及校方、公司、機關（構）防疫長或其主管的姓名、住址、電話、電郵等可供聯繫資料，再由系統發送通知書給同住親友。(3)4月26日起縮短居家隔離天數為3+4天（3天隔離+4天自主防疫），完成接觸者匡列後，安排1次快篩，如為快篩陽性則以PCR確認；隔離期間有症狀及第3天（或期滿）進行快篩，陽性者持續隔離，陰性者進行4天自主防疫，第7天快篩陰性解除自主防疫。

自主防疫：2022年5月17日宣布：確診者密切接觸者（同住家人或同寢室友），只要三劑疫苗接種完成，可不用再遵守「3+4」的隔離政策，改成只要7天自主防疫即可。如果需要外出，要提供48小時內的快篩陰性證明。有症狀時，請在家休息並進行快篩。未完成三劑疫苗接種者，仍維持「3+4」隔離政策。3天居家隔離及4天自主防疫，配合隔離期間進行快篩。4天自主防疫注意事項：(1)每天進行快篩，快篩陰性者可外出工作及採買生活必需品。(2)外出全程佩戴口罩。(3)禁止於餐廳內用餐、聚餐、聚會、前往人潮擁擠場所及與不特定對象接觸。(4)快篩陽性者，禁止搭乘大眾交通工具，自行開車、騎車、或家人親友載送（雙方全程佩戴口罩）前往社區採檢院所進行PCR採檢，倘若採檢地點較近，亦可步行前往，無須透過衛生單位。或依地方政府衛生局訂定快篩陽性就醫流程辦理。¹⁶

國境解封：行政院2022年10月13日宣布實施「0+7」新制，入境居家檢疫天數縮短為「0+7」：(1)自主防疫地點以符合1人1室（獨

立衛浴）條件之自宅或親友住所或旅館（可入住一般旅館）為原則。(2)自主防疫期間應盡量避免接觸重症高風險對象（包括65歲以上長者、6歲以下幼童、免疫不全及免疫力低下者等）。(3)有症狀請在家休息，如無症狀且有2日內有抗原快篩陰性結果，可外出、上班、上學。(4)2歲以上旅客領取4劑快篩試劑，未滿2歲旅客不予發放快篩試劑。(5)檢疫及自主防疫無需執行快篩檢測。(6)移動至自主防疫場所時，可搭乘防疫計程車／免費防疫巴士／親友或機關團體接送／自駕。由於國境解封，禁團令也同步取消，現行2萬多防疫旅館面臨退場命運。交通部表示，考量防疫旅宿配合政府檢疫政策，業者回歸常態經營前須進行旅宿清消與過渡期間整備無法營運等，將補助防疫旅宿業者每房5000元補貼，協助早日回歸常態經營。

徵用補償：集中檢疫場所是依「傳染病防治法」第53條第3項規定之「指定徵用設立檢疫隔離場所及徵調相關人員作業程序與補償辦法」徵用，該辦法第8條：「人員薪資及津貼補償計算自徵調日起至結束日止，其補償項目及基準如下：一、薪資部分：比照原日薪計算。（一）任職於公立醫療機構人員：由原任職機構發給；如原任職機構未發給者，由設立機關發給。（二）任職於私立醫療機構人員：由設立機關發給。二、津貼部分，由設立機關依其擔任下列職務之一發給：（一）醫師：每人每日新臺幣一萬元。（二）護理人員：每人每班新臺幣五千元。（三）前二目以外之醫

事人員：每人每日新臺幣二千元。（四）其他人員：每人每日新臺幣一千五百元。」¹⁷⁻¹⁸

結語

方艙醫院：中國大陸2020年為隔離嚴重特殊傳染性肺炎感染者（潛在感染者），大陸當局通過直接徵用現有空間，包括大型活動場地、休課學校等，快速構建方艙醫院(shelter hospital)，強制集中收治新冠輕症患者。此類設施香港稱為「臨時醫院」或「社區醫療設施」；澳門為「社區治療中心」，臺灣為「加強版防疫旅館」或「集中檢疫所」。

不當得利：2021年2月18日，A飯店徵用為集中檢疫所，原飯店10人受徵用為其他人員，非屬醫事人員，但為設立檢疫或隔離場所必要之工作人員。依該辦法，每人每日新臺幣1500元，且人員薪資及津貼補償計算自徵調日起至結束日止，A飯店自應如實給付十名員工薪資及津貼。本案有甲乙丙丁四人提起異議，但2021年11月18日被迫離職，被逼迫離職終止勞動契約後，提起民事訴訟，方得領回應有之防疫津貼。法諺：「法律不保護權利上的睡眠者。」意為「法律只保護那些積極主張權利的人，而不保護怠於主張權利的人。」雖然可推測本案A飯店對10人有「不當得利」，其他6人「因故」未提訴訟，法律不保護怠於主張權利的人，臺灣法院似也莫可奈何。¹⁹

侵占津貼：2021年2月18日，A飯店10人受徵用為集中檢疫所其他人員，2021年8月後，主管機關雖將防疫津貼直接撥入受徵用人帳戶，A飯店2021年9月及10月份直接在應

給付之工資內，扣除掉主管機關直接給付之防疫津貼。依中華民國刑法第335條：「意圖為自己或第三人不法之所有，而侵占自己持有他人之物者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科三萬元以下罰金。」似有侵占防疫津貼之嫌。²⁰

參考文獻

1. 何美鄉：從一個沒有名字的病開始—新冠疫情，人類的奇幻之旅，終結與再出發。臺北市，商周出版：2022.
2. 林淑照、賴仲亮：守護福爾摩沙的集中檢疫所團隊—朴子醫院經驗為例。醫學與健康期刊 2023；12(2)：103-16.
3. 王禎邦、歐陽文貞、劉玉萍等：跨專業合作的力量：南台灣某公立精神專科教學醫院完成COVID-19集中檢疫所任務的關鍵因素。醫學與健康期刊 2023；12(3)：81-95.
4. 李永恆，張峻璋，梁雅凌等：因應大疫情時代跨部會資源整合建置之集中檢疫所—以衛福部旗山醫院設置經驗為例。醫學與健康期刊 2024；13(1)：91-106.
5. 臺灣嘉義地方法院111年度勞訴字第2號民事判決（勞工法庭，2023年1月16日）。
6. 臺灣高等法院臺南分院112年度勞上易字第6號民事判決（勞動法庭，2023年12月6日）。
7. 潘玫燕，葉乙臻，洪儀珍等：新冠肺炎疫病專責病房之滾動式調整。台灣醫學 2021；25(2)：277-85.

8. 陳正斌，黃婉瑩，王曉琪等：北部某區域醫院嚴重特殊傳染性肺炎群聚事件調查與應變處置經驗分享。感染控制雜誌 2022；32(4)：231-45.
9. 莊仁賓，洪子倫，林富賓等：COVID-19疫情時代衛福部區域醫院如何扮演全方位應變醫院的角色——屏東醫院2022年防疫實務經驗分享與展望。醫學與健康期刊 2023；12(1)：103-21.
10. 洪芳明，謝侑伶，林恆甫：新冠肺炎三級照護延伸之加強版集中檢疫所。台灣醫學 2021；25(6)：771-777.
11. 謝嘉峻：集中檢疫所支援記。志為護理-慈濟護理雜誌 2021；20(6)：64-6.
12. 蔡衣帆，黃俐晴，陳頌云，等：以焦點團體訪談探究台灣北區某集中檢疫所醫護人員自願參與防疫任務之分析。台灣公共衛生雜誌 2021；40(2)：187-98.
13. 詹宏裕，郭博昭，劉昀玲等：智慧集中檢疫所實作分享。臺灣醫界 2022；65(2)：39-46.
14. 蔡衣帆，陳淑暖，陳頌云等：臺灣集中檢疫所工作人員情緒困擾。北市醫學雜誌 2022；19(1)：29-44.
15. 潘韋翰，廖唯晴，范宇宏等：臺北—施行居家照顧計畫進駐新店集中檢疫所。人醫心傳—慈濟醫療人文月刊 2022；221：46-52.
16. 巫宗翰，游凱迪，林侑璇等：2020年7月—2022年6月臺灣COVID-19邊境檢疫策略與發展。疫情報導 2022；38(19)：265-77.
17. 郭詠華：台灣因應公衛緊急事件之法制變遷與省思（1945年迄今）。輔仁法學 2023；65：61-164.
18. 陳陽升：認真對待中央流行疫情指揮中心之組織定位及其功能——臺北高等行政法院111年度訴字第113號判決評析。公法研究 2023；6：159-88.
19. 王澤鑑：不當得利。臺北市，王慕華：2015.
20. 高金桂：侵占罪與侵占遺失物罪。臺北市，元照：2019. 

